



TITLE:

膀胱後部平滑筋腫の1例

AUTHOR(S):

佐藤, 英一; 松岡, 徹; 三浦, 秀信; 本多, 正人; 藤岡, 秀樹

CITATION:

佐藤, 英一 ...[et al]. 膀胱後部平滑筋腫の1例. 泌尿器科紀要 1998, 44(5): 331-334

ISSUE DATE:

1998-05

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/116180>

RIGHT:

膀胱後部平滑筋腫の1例

大阪警察病院泌尿器科 (部長: 藤岡秀樹)

佐藤 英一, 松岡 徹, 三浦 秀信

本多 正人, 藤岡 秀樹

RETROVESICAL LEIOMYOMA: A CASE REPORT

Eiichi SATOH, Akira MATSUOKA, Hidenobu MIURA,

Masahito HONDA and Hideki FUJIOKA

From the Department of Urology, Osaka Police Hospital

A 41-year-old woman was admitted to our hospital with the chief complaint of difficulty of urination during the previous 2 years. Physical examinations revealed a smooth round mass of about 6 cm in diameter at the vaginal anterior wall. DIP and MRI showed a retrovesical tumor which was composed of benign leiomyoma, according to the transvaginal needle biopsy report. The retrovesical tumor was excised by the transvaginal approach. The tumor, 7×6×4 cm in size and 109 g in weight, was histologically diagnosed as leiomyoma. This is the 21st case of retrovesical leiomyoma reported in the literature in Japan.

(Acta Urol. Jpn. 44: 331-334, 1998)

Key words: Retrovesical tumor, Leiomyoma

緒 言

膀胱後腔に発生し、特定の臓器と関係なく発生する腫瘍は膀胱後部腫瘍と呼ばれ、稀な疾患とされている。今回われわれは膀胱後部に発生した平滑筋腫を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患者: 41歳, 女性

主訴: 排尿困難

家族歴: 特記すべきことなし

既往歴: 1994年子宮筋腫に対し子宮, 右卵巢摘除術を施行されている。

現病歴: 1995年より排尿困難を自覚していたが放置していた。次第に症状が増悪し1997年6月10日当科を受診した。

現症: 体格 栄養中等度。腔前壁に約6cm大の表面平滑, 圧痛のない弾性軟の腫瘤を触知した。その他理学的所見に異常を認めなかった。

検査所見: 検血, 血液生化学検査では異常を認めなかった。

検尿: 黄色透明 比重 1.015, pH 7.5, 糖 (-), 蛋白 (-), 潜血 (-), RBC 1~5/hpf, WBC 10~19/hpf。

DIP: 膀胱に一致した陰影欠損を認め (矢印), 外方からの圧排が疑われた。上部尿路には異常を認めなかった (Fig. 1)。

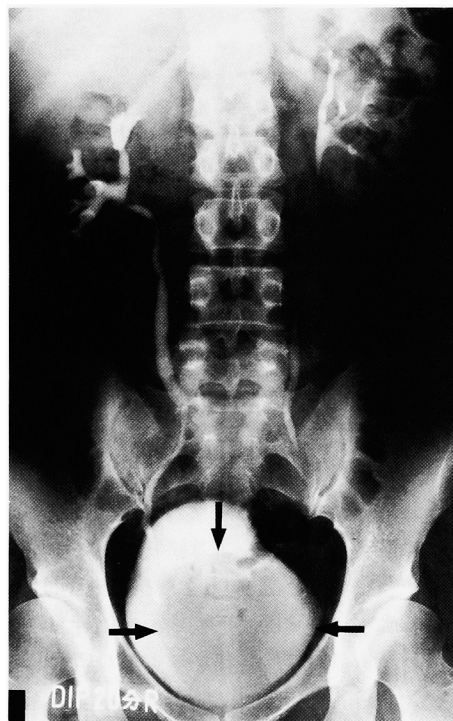


Fig. 1. DIP revealed a filling defect at the region of urinary bladder (arrow).

尿流測定では排尿の開始遅延と排尿時間の延長がみられた (最大尿流量率 8.3 ml/sec, 平均尿流量率 3.3 ml/sec) (Fig. 2 上)。また DIP 排尿後像で著明な残尿を認めた。

MRI: 膀胱後部に 7×6×4 cm, 内部やや不均一で

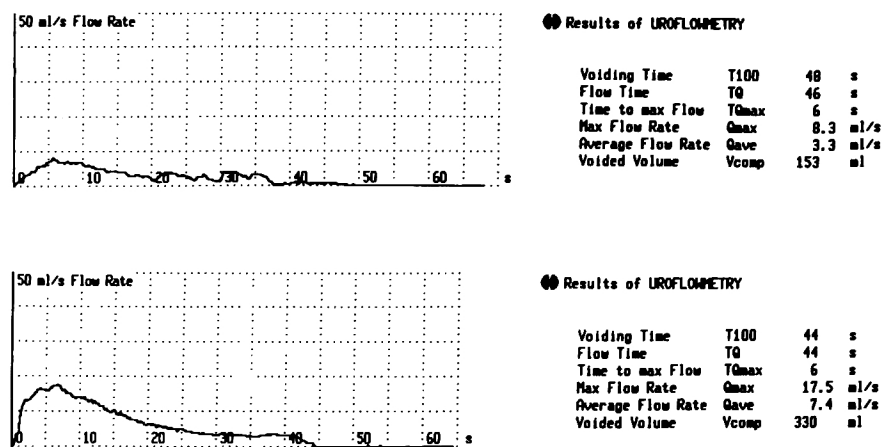


Fig. 2. Uroflowmetry showed improvement of difficulty of urination. Upper side; pre-operation Lower side; post-operation.

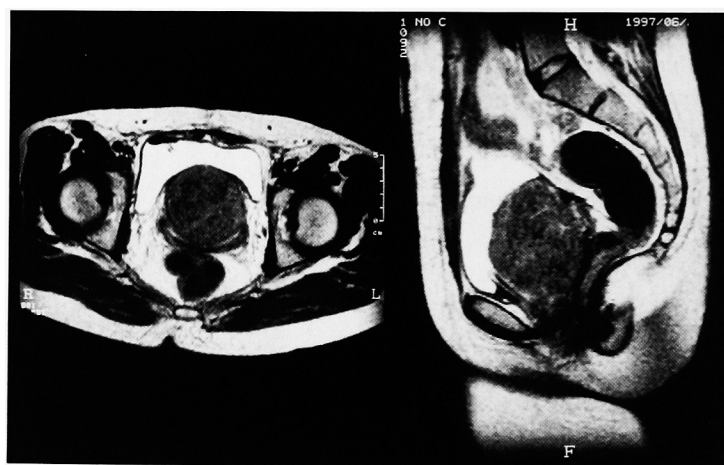


Fig. 3. MRI revealed the retrovesical tumor. Left side; T2-weighted axial image Right side; T2-weighted sagittal image.

境界明瞭な T1 強調像にて低信号, T2 強調像にて筋肉よりやや高信号を呈する腫瘤を認めた (Fig. 3). なおこの腫瘤は1994年時の子宮筋腫術前 MRI にて 4 cm 大の腫瘤として認められていた。

これらの所見により膀胱後部腫瘍が疑われたが組織診断のため, 経腔的腫瘍針生検術を施行したところ平滑筋腫と診断された。以上より膀胱後部平滑筋腫の診断のもと, 腫瘍の摘除と排尿障害の改善目的に, 8月2日全身麻酔下に経腔的腫瘍摘除術を施行した。

手術所見: 術前両側尿管にステントを留置した後, 腔前壁に約 5 cm の縦切開を加え膀胱後部にみられた腫瘍を摘除した。腫瘍と周囲組織との癒着はほとんど認められず, 明らかな腫瘍血管は同定されなかった。なお膀胱尿道内視鏡では膀胱尿道粘膜は正常であった。

摘除標本: 大きさ 7×6×4 cm, 重量 109 g であった。断面は充実性で黄白色を呈していた。また出血巣や壊死巣, 石灰化は認められなかった。

病理組織学的所見: H.E. 染色像においては, 楕円

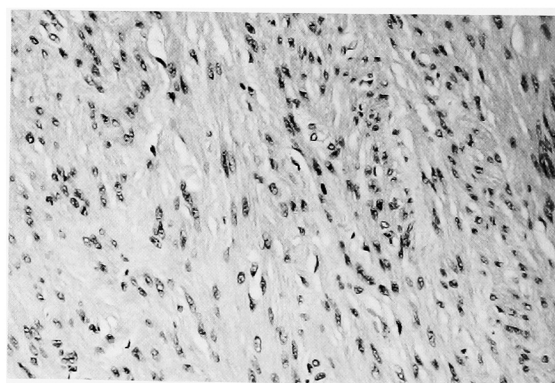


Fig. 4. Microscopically the tumor was diagnosed as leiomyoma (H.E. staining ×100).

形の核と好酸性の細胞質を有する spindle cell が索状配列を呈し増殖しているが, 核分裂像は認めなかった。また smooth muscle actin による特殊染色では筋線維が濃染し, 病理組織学的に平滑筋腫と診断された (Fig. 4)。またエストロゲンレセプター, プロゲステロンレセプターに対する抗体による免疫組織染色によ

り, 当切除腫瘍組織が陽性に染色された。

臨床経過: 術後経過は良好で, 排尿障害も著明に改善した (最大尿流量率 17.5 ml/sec, 平均尿流量率 7.4 ml/sec) (Fig. 2 下)。約 6 カ月を経た現在, 再発の徴候は認めず良好に経過中である。

考 察

Young¹⁾ らは 1926 年に骨盤腔内の特定臓器と関係なく発生し, 膀胱後腔に原発する肉腫について, 膀胱後部肉腫と命名した。本邦では 1988 年に中村ら²⁾ が 61 例を集計しており, 平滑筋肉腫が最も多いとしている。平滑筋肉腫については並木ら³⁾ が 1997 年に 20 例を報告している。一方良性膀胱後部腫瘍の報告は 1996 年杉ら⁴⁾ が 64 例を集計している。これによると組織型では平滑筋腫が 18 例と最も多く, 神経鞘腫 17 例, 嚢腫 9 例, 線維腫 7 例, 奇形腫 4 例, 神経線維腫 3 例, 血管筋腫 3 例, 線維筋腫 1 例, 間葉細胞腫 1 例, 副神経節腫 1 例となっている。

一般に平滑筋腫は子宮や消化管壁, 皮膚や皮下組織に発生することが多いが, 平滑筋細胞の存在するところであればあらゆる部位に発生する可能性がある⁵⁾。膀胱後部平滑筋腫について, Ordonez ら⁶⁾ は腫瘍が精嚢に密着していることから, その多くが精嚢被膜由来であろうと推論しているが, 骨盤内の軟部組織や膀胱壁の平滑筋線維に由来する可能性も否定できないと述べている。自験例は発生母地については明らかではないが, 摘除標本の免疫組織染色によってエストロゲン, プロゲステロンレセプターの存在を確認した。このことは膀胱後部平滑筋腫における女性ホルモンの何らかの関与を示唆しており, これまでの尿道平滑筋腫の発生に女性ホルモンの関与を指摘した報告⁷⁾とあわせ, 興味深い事実である。

本邦の膀胱後部平滑筋腫について, その詳細が明らかでない高玉らの報告例⁸⁾に自験例を含めた 5 例^{4, 9-11)}を追加し 21 例の集計を行った。年齢分布は 38 から 82 歳までで平均 57.9 歳であった。性別では男性 16 例, 女性 5 例と男性に多い傾向を示した。しかし古い文献では女性例が除外されてきたとの報告があり, その実態はつかみにくい¹²⁾。これは Young が最初に膀胱後部腫瘍を精嚢との関係において詳述しているためと考えられている。主訴は自験例のごとく排尿障害が 15 例と最も多くみられた。これについて駒田ら¹²⁾は膀胱後部腫瘍 91 例を集計し, 排尿障害が良性 40 例中 31 例, 悪性 51 例中 49 例 (共に重複あり) と発現頻度が高いと報告している。大きさは最大径で 5~15 cm で平均 10 cm であり, 重量は 80~975 g, 平均 337 g であった。

本疾患は悪性腫瘍との鑑別が重要であるが, 臨床症状や画像診断上困難なことが多く, 腫瘍生検に頼らざるを得ないのが現状である¹³⁾。術前生検は自験例を

含めて 21 例中 10 例に施行されており, そのうち 9 例に平滑筋腫またはその疑いのもと手術が施行されている。治療は 21 例中 18 例に腫瘍摘除術がなされており, 自験例を除いて 17 例が経腹的手術で, 中には膀胱全摘, 尿管皮膚瘻, 人工肛門造設, 試験開腹, 放射線療法が行われていた症例もみられた。

自験例では腫瘍生検をまず施行し, 組織学的に良性腫瘍であることが確かめられたので, 侵襲の少ない経腔的アプローチを選択した。本疾患の女性の報告例は少なく, 経腔的摘除は自験例が本邦第 1 例目である。なお前述の駒田らの報告例を含めて文献上膀胱後部良性腫瘍に対する術式の詳細な記載はわれわれの調べた範囲ではみられなかった。しかし術前生検にて良性と診断された場合, over surgery にならないよう留意すべきであり, まず自験例のごとく経腔的アプローチも考慮にいれるべきと考えられた。

結 語

41 歳, 女性に発症した膀胱後部平滑筋腫の 1 例について報告した。自験例は本邦 21 例目であり, 経腔的摘除を行った第 1 例目であった。術前生検にて良性と診断された場合, 経腔的アプローチも考慮にいれるべきと考えられた。

本論文の要旨は, 第 161 回日本泌尿器科学会関西地方会において発表した。

文 献

- 1) Young HH and Dabis DM: Young's Practice of Urology, W.B. Saunders, Philadelphia, 1: 558-559, 1926
- 2) 中村 章, 大沢哲雄, 西山 勉, ほか: 膀胱後部平滑筋肉腫の 1 例. 泌尿器外科 1: 967-970, 1988
- 3) 並木俊一, 星 宣次, 鈴木謙一, ほか: 術前放射線療法が有効であった膀胱後部平滑筋肉腫の 1 例. 泌尿紀要 43: 589-592, 1997
- 4) 杉 素彦, 相馬隆人, 山本新吾, ほか: 膀胱後部平滑筋腫の 1 例. 泌尿紀要 42: 687-689, 1996
- 5) 蔵 尚樹, 児島真一, 笥 龍二, ほか: 膀胱後部平滑筋腫の 1 例. 西日泌尿 53: 1082-1085, 1991
- 6) Ordonez NG, Ayala AG, Johnston OL, et al.: Retrovesical leiomyoma. Urology 27: 67-70, 1986
- 7) Shield DE and Weiss RM: Leiomyoma of the female urethra. J Urol 109: 430-431, 1973
- 8) 高玉勝彦, 蜂矢隆彦, 野垣譲二, ほか: 膀胱後部平滑筋腫の 1 例. 泌尿器外科 8: 595-597, 1995
- 9) 細見尚弘, 村田昌之, 沢井ユカ, ほか: 膀胱後部腫瘍 (平滑筋腫) の 1 例. 日独医報 38: 180, 1993
- 10) 山田龍一, 高 栄哲, 若月 昌, ほか: 膀胱後部平滑筋腫の 1 例. 泌尿紀要 42: 548, 1996

- 11) 山本茂樹, 長井辰哉, 甲斐司光, ほか: 骨盤内平滑筋腫の1例. 泌尿紀要 **43**: 693, 1997
- 12) 駒田佐多男, 吉田克法, 小原壮一, ほか: 膀胱後部腫瘍 (血管平滑筋腫) の1例. 泌尿紀要 **27**: 301-308, 1981
- 13) 垣本 滋, 白石和孝, 近藤 厚, ほか: 膀胱後部平滑筋腫の1例. 西日泌尿 **52**: 202-205, 1990
(Received on January 21, 1998)
(Accepted on March 14, 1998)